DE CARIE COLUMNAE VERTEBRALIS.

DISSERTATIO INAUGURALIS MEDICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA LITTERARUM UNIVERSITATE VIADRINA

AD SUMMOS

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE CAPESSENDOS

DIE XXVI M. APRILIS A. MDCCCLXII 1862

H. L. Q. C.

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

BOLESLAUS JOSEPHUS KŁOSSOWSKI,

POLONUS.

PARTES ADVERSARIORUM AGENT:

L. BIBERSTEIN, MED. ET CHIR. CAND.

S. STANOWSKI, MED. ET CHIR. CAND.

VRATISLAVIAE.

TYPIS OFFICINAE A. NEUMANNI.

VIRIS

ILLUSTRISSIMIS, AMPLISSIMIS, CELEBERRIMIS

COMITI

EDUARDO DE PONIŃSKI

FAUTORI BENEVOLENTISSIMO, OPTIME DE SE MERITO,

NEC NON

H. LEBERT,

MED. ET CHIRURG. DOCTORI, UNIVERS. VIADR. VRATISL. PROFESSORI P. O. ET CLIN. MED. MODERATORI, EQUITI LEGION. HONOR. ET ORDIN. WAS. SOC. LITT. MULT. SODALI ETC. ETC.

PRAECEPTORI DILECTISSIMO

SUMMOQUE VENERANDO

HASCE

STUDIORUM ACADEMICORUM PRIMITIAS

PIO GRATOQUE ANIMO

D. D. D.

AUCTOR.

De carie columnae vertebralis.

Cariem columnae vertebralis nomino eam affectionem, quae quum fere solum apud scrofulosos inveniatur, idcirco saepissime spondylarthrocace scrofulosa vocatur. Rebus in secundis morbus exit in fistulas suppurantes, aut anchylosin relinquit majoris minorisve gradus. Notum est, hanc cariem malum Pottii denominatum esse de Pottio, qui primus morbum accurate descripsit in annotationibus suis de eo paralyseos extremitatum inferiorum genere, quod crebro in curvatura columnae vertebralis invenitur. Neque fugit jam quemquam, ossa prae caeteris humani corporis partibus scrofulosi corrumpi, attamen nuperrime exstiterunt, qui cariem ossium tuberculosae indolis esse crederent. Qui praecipue pro tuberculosi dimicavit, Illustr. Nelaton cum suo jure contendit, saepissime ossium tuberculosin vertebris inhabitare, eam autem solam et unicam cariei causam esse, ipse negavit, et Illustr. Lebert perspicue demonstravit: ex omnibus ossium morbis, qui scrofulosi adscribantur, quartam solummodo partem ad tuberculosin referri posse. Aliqui sane mihi praesto fuere casus cariei vertebrarum, qui manifestam praebebant depositionem tuberculorum, attamen numero non erant multi. Cujus rei infra mentionem faciam ampliorem.

I. Descriptio morbi.

A. Anatomia pathologica.

Antequam pathologicas vertebrarum permutationes describam, nonnulla saltem de origine et structura ossium praemittenda mihi esse censeo.

Fere omnia ossa oriuntur ex cartilaginibus, quae in embryonali vitae periodo corpusculis cartilaginosis abundant. Quae corpuscula sibi invicem opposita catenas quasi efformant, seu ordines, substantia intermedia paullatim obscurata et pedetentim evanescente. Quo facto canaliculi evadunt exigui, reticulatim ossa permeantes et praesertim vasis sanguiferis destinati; quae intra canaliculos restabat materia cartilaginosa in lamellas discinditur, quae terrenam seu osseam substantiam excipiunt granulatim depositam. Eae cellulae cartilaginosae, quae non in canaliculos formandos impenduntur, in corpuscula ossea immutari dicuntur. Cartilaginum ossificationes semper a distinctis locis exeunt, quae puncta ossificationis nominantur, et primo pro clavicula et maxilla inferiore existunt. In conformato osse discernuntur igitur canaliculi lamellis circumdati, et inter has corpuscula irregularia, oblonga, ramificationibus multis instructa cavaque. Duritie et firmitate praecellunt ossa pro inorganicarum partium, quas habent, multitudine. Extremam superficiem tegit periosteum i. e. membrana fibrosa admodum vasculosa, quae ramiculos vasorum in cavum medullare emittit. Pro vario gradu duritiei discernimus substantiam compactam, spongiosam et reticularem. Ossa longa seu tubulosa in superficie sua habent substantiam compactam, qua corpora vertebrarum egent, quae fere solum e substantia spongiosa composita sunt. Tota columna vertebrarum erectam non habet figuram, sed pluribus insignita est curvaturis; antrorsum vertebrae colli et lumbares convexam praebent formam, dum vertebrae dorsi et os sacrum cum osse coccygeo concavitatem formant. Convexitates anteriores eo efficiuntur, ut ligamenta, quae cartilagines intervertebrales nominantur, decurtatione fibrarum, tanquam cunei inter vertebras intercedant.

Initio vertebra morbose affecta tantum admodum hyperaemica conspicitur, mox vero imaginem morbi prae se fert magnopere destruentis; vascula enim sanguifera majore, quam par est, sanguinis copia repleta, lamellas osseas comprimunt earumque nutritionem cohibent. Hinc quoque evenit, ut suppuratio satis cito evadat, magis magisque increscens, ita ut vertebrae cellulae osseae pure impleantur, et cavitates minoris

majorisque ambitus ibi formentur, in quibus pus includitur. Partes os constituentes humidae paullatim evanescunt, ipsumque fragilitate procedente laborat, donectandem pondere partium corporis suprajacentium idque prementium, atque actione musculorum collabitur. Ex hac diminutione et collapsu corporis vertebrae sequitur, ut processus spinosus erigatur, ideoque Kyphosis existat. — Quodsi morbus adhuc procedit, primum cartilagines intervertebrales cuneiformes afficiuntur et eae quidem destruuntur. Vertebra proxime adjacens mox quoque in morbosam conditionem deducitur, qua re totum latus anterius columnae vertebralis magis magisque inclinatur, quae inclinatio Kyphosi seu convexae curvaturae in posteriore superficie columnae correspondet. Quum vero nonnissi rarissime processus morbosus totum vertebrae corpus occupet, contra saepius in latere insideat, patet, columnam vertebralem, collabente vertebra affecta et destructa, excavationem praebere non solum retrorsum sed etiam lateralem i. e. accedit Kyphosi Scoliosis. Pus in substantia ossea formatum in dies augetur, adjacentes telas paullatim conficit, summovet et, increscente secretione, in saccos seclusos se accumulat. — Viae, quibus pus movetur et regiones, quibus insidet, variae sunt, quae res maxima ex parte ex sede atque fomite morbi dependet. De regula deorsum et postversum accumulatur itaque externae corporis superficiei propius accedit ibique abscessum format descendentem, qui non raro disrumpitur externe et fistulis pertinacibus, contumacibus et diuturnis gignendis ansam praebet. At nonnisi rarissime pus in canalem medullarem se effundit. Ex pluribus casibus ad cariem vertrebrarum pertinentibus, ab Illust. Lebertin elaborando hoc themate mihi traditis, ne unus quidem ejusmodi aliquid ostendit. Attamen id quoque obvenire potest, si quidem posterior superficies vertebrae corporis cavo medullari adjacens carie affecta est. Caeterum vertebra collapsa et carie affecta etiam medulla spinalis in sympathiam deducitur, unde symptomata praestantissima in decursu morbi observata derivanda sunt. Procedente carie et vertebra destructa medulla spinalis tensionem perpetitur. Dum in Kyphosi vertebrae inclinantur et intorquentur, primum membranae me-

dullam circumdantes irritantur, hyperaemicae redduntur et inflammantur, quae velamentorum inflammatio ad contenta ipsa procedit, myelitidem veram gignit, cujus sequela emollitio seu malacia substantiae medullaris est.

In iis casibus, qui sanantur, pus in capsula reclusum remanere potest, neque ideo organismus magnopere turbatur, aut pus in strias filamentosas exsiccatur in anteriore superficie corporum vertebrarum insidentes, et loco destructi corporis vertebrae, carie cessante et sistente, ligamenta quidem filamentosa sed novae vertebrae non formantur, at vertebrae sibi proxime inter se concretae restant. Tali conditione rerum impeditur, quominus curvatura columnae vertebralis adhuc augeatur. Kyphosi autem consistente directionem et situm normalem restituere non valemus. Formationes osteophyticae, quae non raro observantur in stadio, quo sanatio intratura erat, aut ubi mortalis exitus locum habuit, ex disquisitionibus et experimentis ab Wernher institutis raro ab inflammatione vertebrarum, at saepe a chronica pleuritide originem ducunt.

B. Symptomatologia generalis.

Jam ab initio morbi dolores persentiuntur, paullatim increscentes, modo lancinantes, modo terebrantes, qui dolores aut e loco columnae vertebralis affecto exeunt, ibique sponte nascuntur, aut motu vel pressione directe in morbosam vertebram exhibita, aut remotiore in loco peracta, eliciuntur. Praeterea aegroti magna sensibilitate excellunt, saepe sensationem myrmecismi persentiunt et cephalalgia afficiuntur. Insuper universalis artuum debilitas, musculi extremitatum paullatim atrophici redduntur, immo non raro vera paralysis extremitatum superiorum vel inferiorum aut utrorumque, modo dextri, modo sinistri lateris intrat, neque organa respiratoria, vesica urinaria et intestinum rectum a morbosa conditione intacta relinquuntur, sed multifarie horum organorum functiones perturbantur. Digestio plerumque labitur, appetitus deficit, nausea, vomituritiones, obstipatio aut diarrhoea adsunt. Febris, quae praesertim tempore, quo pus formatur, vehemens est, aegrotum magnopere etiam seriore tempore molestat.

Ex iis a me observatis casibus concludere licet, conditionem universalem et symptomata singula potius a sede mali, quam a duratione et ambitu dependere. Quisquis carie in columna vertebrarum laborans cachecticum prae se fert aspectum; omnes ejusmodi aegroti de deloribus loco certo columnae vertebralis fixe insidentibus conqueruntur, in aliis vehementioribus, in aliis mitioribus, apud omnes Kyphosin plus minusve manifestam invenimus; interdum quoque exiguam vertebrarum intumescentiam. Actiones vero organorum vario modo perturbantur pro ratione singularum functionum, quibus organa inserviuntur, et pro ratione loci carie affecta. Hanc ob causam, ut melius et dilucidius rem perspiciamus, cariem columnae vertebralis secundum loca affecta in quatuor capitibus his locis correspondentibus tractabo, et quidem

1) cariem vertebrarum colli,
2) cariem vertebrarum dorsi,
3) cariem vertebrarum lumbarium,
4) cariem vertebrarum spuriarum ossis sacri et coccygis.

Symptomatologia specialis.

1. Caries vertebrarum colli.

Aegroti primum conqueruntur de doloribus in cervice, qui dolores initio nonnisi in movendo capite emergunt, serius autem in brachiis atque etiam in humeris apparent tensivi, lacerantes, pungentes; observatur quoque solito jam initio sensibilitas adaucta extremitatum superiarum. Dum haec signa paullatim increscunt, colli mobilitas pedetentim diminuitur. Caput quidem aut unum latus versus, et quidem ad morbosum vergit et distorquetur, neque sine vehementissimis doloribus immo convulsionibus hunc situm deserit, aut magis antrorsum vergitur, ita ut in nonnullis casibus mentum quam proxime sterno accedat, aut id ipsum attingat. Collum aut nullo modo moveri potest, aut ita coercetur, ut paullisper tantum et imperfecte

in alio magis, in alio minus tendi possit, quum rotatio fere nunquam plane perfici potest. Ejusmodi aegroti, si a latere aliquid inspicere oculis conantur, non caput, sed multo potius cunctum truncum vertant, ne qua dolorum augendorum ansa detur. Quod si aegrotum saepius et accuratius investigamus, modo citius, modo serius vertebrae, vel vertebrarum affectarum intumescentiam invenimus, processus spinosos turgidos, ex situ normali pressos, magis, quam par est, prominentes, et Kyphotica curvatura mox se manifestat. In palpatione profundiore et accuratiore in latere vertebrae tumorem invenimus modo majorem, modo minorem, modo firmum et consistentem, modo molliorem et fluctuantem. Si hi abscessus delabentes, a Gerdy „abscès ossifluents" appelati, in anteriore superificie corporis vertebrae colli sedem habent, pharynx magis rubro colore tinctus apparet, et ejusque paries posterior paullisper prominens. Abscessus tali modo in pharyngis cavum prosiliens inter membranam mucosam, constrictores et vertebram osseam situs, et hunc ob situm etiam retropharyngealis abscessus denominatus, molestias nunc deglutiendi procreat. Quum vero in vertebrisabscessus formari possint, antequam externe signum quoddam ossis affectionis animadvertitur, nonnulli dysphagiam primo, quod in hoc morbo apparet, signo habent. Periculosior adhuc evadit morbus, si vertebrae colli superiores carie corripiuntur, quum ad symptomata enumerata etiam phaenomena laesae functionis cerebri accedant. Quod attinet ad alteriorem abscessus decursum et directionem, qua vergit, observatum est, eum plerumque eo loco extrorsum perrumpi, quo vertebra carie corrupta sedem habet, interdum vero multo profundius et deorsum descendere, immoque sub axillis pus effundere. Si malum adhuc procedit, nervi e medulla exeuntes afficiuntur, extremitates, et quidem superiores, debiliores fiunt. Aegroti rem non firma atque secura manu tenere possunt, et sensim sensimque paralysis perfecta intrat. Paralysi extremitatum inferiorum non raro inquietudo crurum et artuum imbecillitas in incidendo antecedunt. Aegroti normali pedum sensatione destituti, ac si calceis bombyce paratis vestitos se sentiunt. Memoratu vero dignum est, extremitates paralyticas irritamentis obedire, nec facul-

tate se contrahendi orbatas esse. Reliqua huc referenda symptomata sunt cephalalgia, vertigo,, susurrus aurium, et, ut fere fit, febris quoque. Organa thoracis plerumque intacta manent, interdum vero dyspnoea adest, a pressu abscessus pharyngealis in tracheam deducenda. Digestio *initio* non turbata in ulteriore morbi decursu collabitur; vesica urinaria et intestinum rectum muneribus adhuc funguntur. Glandulae colli semper fere tumidae apparent, immo glandula thyreoidea interdum adaucta et cystis multis impleta.

Si morbus ad meliorem statum et sanationem vergit, symptomata pedetentim decrescunt, dolores mitiores, et motus capitis liberiores. Vires in universum augescunt, extremitates nunc moveri possunt, et majorem firmitatem adipiscuntur. Si absessus aperti facti et fistulae formatae sunt, sanätio etiam hic se manifestat; pus non amplius secernitur, et canales secernentes concluduntur. At colli motus plane liber non acquirendus excepto illo casu, ubi caries exiguum ambitum occupaverat; non raro parva anchylosis restat. Letalis exitus fere compressione cerebri aut medullae spinalis intrat; in priore casu inflammatio atlantis et epistrophei in meninges propagatur.

2. Caries vertebrarum dorsi.

Hoc morbo laborantes debilem, exhaustam et cachecticam corporis conditionem jam primo aspectu praebent, et demonstrant, talem morbum organismum quam profundissime et quam pessime afficere. Dolores in vertebris dorsi insidentes radiatim se extendunt in vicina organa; dolores sunt pungentes, terebrantes, penetrantes, aegroti nec bene cubare, nec sedere, nec pedibus incedere possunt. Pressu in vertebras, vel in adjacentes costas dolores augentur, immo in abdominis pressione eodem modo ac in inclinando corpore concitantur. Persentiunt aegroti sensationem constrictionis circa pectus et abdomen, acsi circulo ferreo ibi comprimantur; conqueruntur de debilitate universali, de cephalalgia et de doloribus in pectore. Caries vertebrarum dorsi plerumque coincidit cum morbosis affectionibus organorum thoracis. Laborant aegri dyspnoea, tussi, respiratione accelerata, sputis tussiendo

ejectis spumosis vel sanguinolentis, appetitus defectu, aliisque ciborum concoctionis perturbationibus, pulsus acceleratus 90—110 ictus p. m. — Curvatura Kyphotica, ubi semel formata est, etiam costas afficit, quum intime inter se cohaereant costae cum vertebris, et costae organa in thoracis cavo inclusa, imprimis pulmones, comprimunt. Thoracis deformitas eo major apparet, quo magis Kyphosis procedit. Costae a suis capitulis decurvantur, et secundum magnitudinem et ambitum Kyphoseos tanquam infractae videntur. — Ubi medulla spinalis affecta est, symptomata ad nervos hic abeuntes referenda emergunt: myrmecismus in pedibus, torpor femorum, surarum et digitorum pedis; motilitas etiam, quae ad electricitatem pertinet, et sensibilitas, diminutae sunt. Dolores initio motu tantum proliciti, nunc sponte se manifestant, ad quos mitigandos aegroti flectis cruribus incubant. Abdomen est tumidum, motus peristaltici cohibiti, unde alvinae obstipationes derivandae.

In accuratiore aegrotorum perscrutatione, quod caute instituendum est, interdum initio mali nihil invenitur, attamen mox perspicitur, si partem dorsalem columnae vertebralis tangis et palpas digitis, aegrotum, loco quodam hujus partis tacto sensibiliorem reddi. Dolores vero jam mature interdum adsunt, antequam de Kyphosi cogitandum, quum enim Kyphosis ex connexu procreetur, qui interest inter costas et vertebras, plerumque caries jam longum tempus perduraverat, antequam Kyphosis formetur. Caries non solum destruit vertebras, sed resistentiam costarum oppugnare debet, hinc elucet, dolores jam mature adesse posse, reliquis autem symptomatibus nullis adhuc exsistentibus, quae externe morbum indicent. Post plures demum menses, immo annos (Vidal) gibbus formatur, qui magis magisque augetur et formam coni obtusi adipiscitur. Processus spinosi et transversi tuberculatim tumidi tanguntur, et elucet, aegrotos nec in dorso, nec in latere commode cubare posse, sed doloribus in tali situ adauctis cruciari. — Si caries superiores occupat vertebras dorsi, symptomata fere eadem sunt ac in carie vertebrarum colli, si inferiores dorsi vertebrae affectae sunt carie, signa correspondent iis, quae cariem vertebrarum lumbarium concomitantur. —

Pus erumpit extrorsum, aut juxta columnam vertebralem, aut juxta aortam in abdomen, usque ad os ilei descendit. Si pus in cavum thoracis effu nditur, ito mors sequitur.

3. Caries vertebrarum lumbarium.

Saepe horripilationibus morbus incipit, interdum veris febrilibus insultibus. Extremitates inferiores debiliores et atrophici fiunt; aegroti sine fulcro non bene incedere possunt, et pedes potius trahunt, quam libere movent, lassitudinem perpetuo persentinut, nonnulli vix pedibus stare possunt. Dolores prae caeteris in regione lumbari et sacrali, et paulo superius, ubi renes jacent, inhaerent, e regione lumbari ad hypochondria se tendentes. Abdomen pressu dolorificum est, et sensatio constrictionis circa totum abdomen adest; etiam in regione vesicae urinariae molestias percipiunt aegroti, si urinam mittunt. Ex opione Vidalii urinae excretio difficilis redditur, quia aegroti vesicae repletionem ignorent, et hujus status non conseii sint, ideoque urina rarius mittitur, et longins in vesica relinquitur, unde catarrhus vesicae nascitur. Sphincter ani relaxatus est, quin immo paralysi affectus, quamvis obstipatio, ut fere fit, adsit eodem modo ac iisdem causis, quales supra in carie vertebrarum dorsalium indicavimus. Quod attinet ad vertebras lumbares etiam in his pressu dolores vehementiores fiunt, qua in re non necesse est, ut locus affectus immediatim prematur, sed pressio in quamvis columnae vertebralis partem exhibita, immo in humeros aegroti molestias provocat. Deflexio vertebrarum lumbarium raro observatur, et, si quae adest, imperfecta est. In ejusmodi casibus flexura formatur posterior. interdum etiam anterior, aut scoliotica. Semper admodum est exigua.

Pus, quod a vertebris lumbaribus descendit, eundem in modum decurrere potest atque pus, quod a vertebris dorsalibus venit, scilicet ad os ilei, ita ut sub ligamento Poupartii in conspectum veniat; est quoque, ubi alium cursum tendat. Novi casum, in quo pus in interstitiis tertiae et quartae vertebrae lumba-

ris collectum utrimque in musculos psoas sese infudit, inde penitus infiltratos et in atrophiam abeuntes. Tunc pus in dextro latere usque ad insertionem ileo psoae ad trochanterem minorem processit, in sinistro retro ad incisuram ischiadicam majorem et minorem descendit, antrorsum ad foramen obturatorium et anteriorem parietem vesicae. Inde ab incisura ischiadica coxam attigisse et ad acetabulum usque prodiisse videtur. Illust. Nelaton in manuali suo chirurgico (tom. II. p. 110) ait: „Abscessus, qui in fossa iliaca existunt, et sub arcu femorali descendunt, varia directione utuntur. Secundum disquisitiones, quas diligentissime instituit. Tavignot, pus in tela cellulosa subperineali diffusum, tres quadrantes interiores inferioris excarationis pelvis occupat. Abscessus secundum arteriorem superficiem vaginae psoae et iliaci, et vaginae vasorum cruralium descendit: arteria femoralis pone illam posita non jam sentitur. Sin autem pus in psoam aut ejus vaginam introiit, vasa introrsum diriguntur. qua in rerum conditione non raro evenit, ut pure collecto arteria prominens attolatur. veluti Ill. Dupuytren docuit.

4. Caries vertebrarum ossis sacri.

Carie in osse sacro insidente aegroti praeter dolores pungentes de pressu et gravedine in pelvi conqueruntur; malo procedente symptomata augentur, dolores magis continui redduntur et quoque tactu aut motu exacerbescunt. Paullatim accedit debilitudo extremitatum inferiorum, aegroti facultatem eundi et standi amittunt. Pressu in trochanteres in dies magis dolores auget. Trahentes dolores in femore et erare emergunt, nec raro subsequitur paralysis extremitatis. Aegre tantummodo sese erigere possunt aegroti, solito attractis cruribus recubant, sub eundo totum pondus corporis in extremitate sana positum est atque in ea nititur; regio inguinalis dolet, glaudulaeque tument. Sipus in anteriore superficie ossis sacri est, rectum premit et mechanicam efficit alvi retentionem. De paralysi vero sphincteris sermo esse non potest, quippequi parum morbi sit particeps. Si caries parietes ver-

tebrarum laterales comedit, ea, quae cum osse ilei est junctura scilicet symphysis sacro iliaca deletur. Tota tunc prostrata est valetudo, aegroti sunt debiles, confecti, cephalalgia vexantur, et appetitu carent. Quod attinet ad abscessus directionem, pus ab anteriore vertebrarum parte, aut a symphysi sacro-iliaca descendens in rectum effluens fistulas gignere potest. In canalem sacralem abscedens pus myelitidem efficit, caeterum eodem itinere progredi potest, acsi a lumbis veniret. Caries ossis sacri morbus periculosissimus est, quia permagna ossa suppurationi sunt obnoxiae.

C. Aetiologa.

Primo quaerendum est, utrum caries vertebrarum morbus scrofulosus, an tuberculosus sit. Utramque sententiam in medio esse, jam supra commemoravi. Illust. Lebert in libro suo, qui praemio est ornatus, morbum scrofulosum esse ait. In libro eo: „Lehrbuch der Scrofel- und Tuberkelkrankheiten — Uebersetzung von Kochler“ invenimus in pag. 281. „Ein Hauptcharacter der Tuberkelkrankheiten besteht in der Vielfachheit der Tuberkelablagerungen im Umkreis des ursprüngliehen Absonderungsheerdes. So trifft man selten nur einen einzigen Tuberkel in einer Lymphdrüse, oder nur einige wenige in den Lungen und auf den Gehirnhäuten. Bei den Scrofel-Affectionen des Knochen-Systems finden sich allerdings Erkrankungen an verschiedenen Punkten desselben, aber ihr Verlauf ist wohl zu unterscheiden von dem der Tuberkulose, da wir nur an ganz umschriebenen Stellen die Vorgänge der Knochenentzündung beobachten; in vielen Fällen, wies auch die später möglich gewordene anatomische Untersuchung einen umschriebenen Verschwärungsprozess mit Rarefaction nach. . . . . . . Nicht selten sieht man bei den Scrofelkrankheiten der Knochen z. B. eine Caries an einem Knochen ziemlieh rasch heilen, bald darauf in einem zweiten sich zeigen, noch einmal verschwinden und wieder anderswo auftreten. Die Narben sind dann an den Knochen angelöthet, welcher oft während der Dauer der Caries auch

nach der Vernarbung merklich angeschwollen ist. Hinge hier das Uebel von einer Tuberkelablagerung ab, wie könnte man sich von dem Fehlen alles Ausflusses von Tuberkelstoff und von einer an sich und gegenüber den Tuberkelgeschwüren raschen Heilung Rechenschaft geben?“

Inter triginta et octo casus carici vertebrarum nonnisi rarissime tubercula inveni, dum permulti homines hoc morbo laborantes habitum scrofulosum distincte prae se tulerunt, vel priore tempore scrofulosi affecti erant, ita ut non dubitem, opinioni consentire, morbum scrofulosin esse. Minime vero statuendum, cariem ossium et imprimis cariem vertebrarum huc referendam in pura ossium inflammatione niti. Notum enim est, cariem vel nunquam. vel rarissime tantum uni loco inhaerere, atque unicum os occupare, sed potius pluria ossa vel plures partes ossis, quae a se in vicem remotae sint, afficere e g. vertebras et simul ossa extremitatum, os humeri, ossa antibrachii, phalanges etc. Quomodo ex hac rerum conditione inflammatio ossium tantopere extensa declarari poterit? Lobstein casum observavit, in quo omnia sceleti ossa carie affecta erant. Praeterea caries, non per se sola obvenit, sed insuper etiam alia symptomata scrofuloseos in aliis organis simul existunt. Quisquis jam videt, scrofulosin morbum esse universalem. Si quaeritur, ubi in aegrotatione tam variorum organorum et partium inter se spatio tam remotarum fomes sit, haud dubie sanguis accusandus est. et quamvis hucusque non contigerit, ut res rationaliter et per experimenta demonstretur, tamen nihil habeo, quod contradicam. Illust. Lebert hanc suppositionem eo defendit, quod affectiones scrofulosae in partibus sanguine copiosis se manifestent, praecipue in regionibus, in quibus textura vasa circumdans laxa sit.

Non verisimile autem est, sanguinem inefficacem esse ad scrofulosin provocandam, quum inter normalem sanguinem et scrofulosum divertissimae rationes intercedant. Quum ego ipse analyses sanguinis non instituerim, ex aliis autoribus data huc referentia refero. Ex disquisitionibus a Dubois secundum Guer-

sant*) factis constat, primum, quod attinet microscopii ope factas observationes, sanguinem nonnisi tardissime in coagulationem redigi, eumque respectu seri habito ad minimam partem placentam formare, et eam quidem exignam. Dubois semper utrumque genus sanguinis corpusculorum in scrofulosis reperit et quidem nulla, ut opinatur, variatione locum habente.

Observationes ex analysibus sanguinis duodecim a Nicholson institutis factae hae sunt.

Ad mille partes ponderis.

num. anal.	Sang. corp.	Fibrina.	partes in sero solutae.	aqua.
1	101,0	3,0	79,5	816,5.
2	98,0	2,8	79,0	820,2.
3	98.0	2,4	79,1	820,5.
4	97,0	3,0	79,0	821,0.
5	96,5	2,5	78,0	823.0.
6	80,0	2,3	78,7	839,0.
7	79,0	2,0	79,0	840,0.
8	79,0	2.0	80,0	839,3.
9	63,5	1,2	80,0	855,3.
10	64,0	1,8	79,0	855,2.
11	65,5	1,7	78,5	854,3.
12	64,0	2,0	79,0	855,0.

Quod attinet varia momenta scrofuloseos aetiologica, nil certi de his dicendum est. In tertia tantum parte casuum hereditatis momentum Illust. Lebert statuit. Externas vitae res in scrofulosin provocandam efficaces esse, concedendum. Actas, a quinque annis usque ad viginti annos vitae, scrofulosi quam plurimum obnoxia est. —

Quod attinet sedem scrofuloseos, omnes autores ossa hoc morbo plerumque affici unanime contendunt. Illust. Lebert creberrimam sedem scrofuloseos invenit in tibia, femore, pede et tum demum in vertebris.

Multi autem affirmant, summam vel plurimam partem aegrotorum carie vertebrarum laborantium ad genus femininum pertinere, quam opinionem ego sustinere non possum, quum ex 38 casibus 23 apud mares

*) Direction de med. art. Seroful. t. XXVIII p. 221.

invenerim. Quod ad aetatem attinet, fere sexta aegrotorum pars, 6, inter 16—20 annos versabatur. Confer tabulam sequentem.

Ab anno	1—5	casus	2,
-	5—15	-	8.
-	15—25	-	10,
-	25—35	-	8,
-	35—50	-	4,
-	50—70	-	6.
		Summa	38.

Ante quintum annum rarissimus morbus est, tunc numerus accrescit, saepissime evenit inter 15—25 annos, tunc rarior fit, et in senectute denuo increbescit. — Sedem inveni

in	vertebris	colli	16.
„	„	dorsi	9.
„	„	lumbi	11.
„	„	ossis sacri	2.
		Summa	38.

Qui numeri ab aliis discrepant, qui cariem saepissime in dorso invenerunt. Ex sedecim casibus carici colli octo inter decimum et vicesimum annum versabantur. Semel caries post trauma accessit, quod pro aetiologico momento habere non possum, nam etsi post hoc, tamen non propter hoc, — Fieri tamen potest, ut caries in menstruationem agat. Inter sex puellas nondum ad duodevicesimum annum provectas una menstruata erat, eaque irregulariter.

D. Diagnosis.

Solito morbi diagnosis non est difficilis. Si quis de doloribus in dorso conqueritur saepe recidivis vel continuis, columna vertibralis investiganda est, et videndum, ne commutetur affectio cum rheumatismo musculornm, — Diligenti et accurata palpatione de sede dolorum medicus mox docetur. Vix commutanda est caries incipiens cum doloribus pseudo rheumaticis, quales nterdum syphilis in columna vertebrali provocat, quod vero nonnisi raro locum habet. Anamnesis bene con-

stituta, investigatio faucium num forsitan ulcera adsint, defectus cujusvis exanthematis, symptomatis in syphilitide creberrimae, absentia tumorum gummatosorum, dolores nocturno tempore non increscentes diagnosin confirmare possunt. Tenendum quoque est, cariem prae ceteris vertebrarum juvenili et infantili aetate quam plurimum obvenire, luem vero veneream potius adultorum morbum esse. — Rhachitis infantes primis vitae annis corripit, caries vero plerumque post quintum aetatis annum observatur: in rhachitide caeteroquin ossa longa, tubulosa incurvantur, quod signum charateristicum est. In rhachitide morbus ossium sine ullo signo inflammatorio procedit. nunquam suppuratio intrat. Ut vero quam certissime judicium feramus, reliqua scrofuloseos signa disquirenda sunt, aliaeque hujus morbi formationes. Caries enim vertebrarum nonnisi rarissime sola apparet, de regula etiam aliorum ossium cariem invenis. intumescentias articulorum; non raro adest vel adfuit ophthalmia, tinea capitis etc, Hisce omnibus signis ad stabiliendam diagnosin utendum est, Ad anamnestica momenta adhuc referenda snnt valetudo prioris antecessae vitae, constitutio aegri, patris, matris aliorumque parentum valetudo. Si Kyphosis ex morboso processu jam formata est, sub signis hucusque memoratis, de diagnosi vix dubium adhuc est.

E. Prognosis.

In dicenda prognosi summa cautione opus est. Est quidem nullum remedium certum, quo caries vertebrarum scrofulosa radicitus moveri possit, efficiendum tamen est, et effici potest, ut morbus ad bonum exitum vertatur. Processus morbosus ad certum stadium vel momentum progressus, ibi restare potest. Aegroti, quodsi fit, levamen persentint, paullatim viribus corroborantur, at non raro malum recrudescit, itaque interdum decursum habet, qui intervallis melioris conditionis longius vel brevius temporis spatii interjectis, per menses, quin immo per plures annos deducitur. Interdum, ut jam supra monui, malum sanatur anchylosi exigua relicta praesertim in collo, aut curvatura

columnae vertebralis abnormi in alia quavis regione dorsi. Per se prognosis minime bona est atque fausta, quum propter exitum, tum propter durationem mali, nam ex pertinacitate et ex longa per menses et annos protractione morbi aegri summopere exhauriuntur. Nec laboribus corporis vires intendentibus perficiendis pares sunt nisi cum summis molestiis et doloribus denuo existentibus. Trahunt se, ut ita dicam, donec iterum in eundem morbum incidunt, aut alio quovis morbo percunt.

F. Therapia.

Quum res agatur de morbo scrofuloso, therapia interna antiscrofulosa universalis, et externa topica esse debet. Antiscrofulosa remedia innumera referuntur, quae res dubiosos nos reddit, notum enim est, quo plura medicamenta in morbum recommendentur, eo minorem efficacitatem exepectari posse. Inter omnia hic recommendata remedia oleum jecoris aselli optimum est. In magnis dosibus et copiose sumptum, ut quodvis oleum pingue alvum relaxat, digestionemque molestat et perturbat, in exiguis vero dosibus nutritioni subvenit eamque juvat. — Olei jecoris virtus Jodo, quod inest, vulgo adscribitur, attamen disquisitiones a Rabourdin factae, secundum quas quinquaginta grammata olei nonnisi unum Millg. Jodi contineant, rem dubiam relinquerunt, quamvis ab altera parte confitiendum non sit, conjunctionem Jodi cum Oleo jecoris eventus quam optimos praebere. In hunc scopum ad sex — octo uncias drachma integra Kalijodati ordinari potest; quae quidem mixtio ab adultis cochleatim primum bis per diem, deinde crebrius sumenda est, Praeterea decoctum e foliis juglandis ministrari potest. Balnea imprimis sulvurata fere optime juvant. Prosunt etiam diaeta efficax, aër soluber etmotus multus sub Jove. Ambulatio autem in carie eolumnae vertebralis non solum dolorifica est, sed etiam novica qua de re absoluta quiete opus est. —

Cura topiea jam ab exordio in forti antiphlogosi posita esse debet. Si ad malum sub primis doloribus aecesseris, optimo cum eventu decem vel viginti hiru-

dines ad locum affectum applicabis, id quod pro rerum natura pluries reiterare licet. Interne simul lene laxans porrigis. Dolores oppugnes narcoticis, si vis opio in substantia aut extracto opii aut tinctura aliqua, aut morphio in dosi $^1/_{12}$, $^1/_8$, $^1/_6$, gr. Quum parvae doses aegre dividantur, solutio pulveri praeferenda est. Praescribas morphii granum unum ad unam aut sesquiunciam aquae destillatae et in cochleari minore sumijubeas. Infantulis opium dare noli, — Prosunt eiiam inunctiones cum unguento hydrargyri cinereo. Situs in dorso abdominali potior est, ut ait Guerin.

Si morbum frangere non contigit, ossa intumescunt, processus spinosi et transversi incrascescunt et tuberosi tanguntur, si kyphotica existit prominentia, forti derivatione in cutem opus est; quem ad finem adhibentur epispastica, caustica, ferrum candens, moxae. Deinde recommendantur setacea et fonticuli, qui fonticuli ad sustentandam suppurationem quam maxime idonei sunt. In infanticus et hominibus cultrum metuentibus vesicatorium incisioni in fonticuli formatione praeferendum est. Imponatur in utroque latere co lumnae vertebralis vesicans tantae magnitudinis, ut epidermide denudata quatuor, vel sex, vel pluria pisa imponi possint. — Balnea imprimis sulphurata, vel salina e, g. cum lixivio parata magnopere recommendanda sunt. Si abscessus congestionis, qui appellantur, formantur, optimum videtur, exspectare, quid natura factura sit. Priore tempore chirurgi suadebant, ut tales abscessus punctione vel caustico vel incisione etc. aperirentur, sed ex hac proccdendi methodo non modo nullum emolumentum adducitur, sed de regula symptomata periculosissima et multo graviora, quam hucusque aderant in conspectum eveninut. Fistulae vero ex spontanea abscessus disruptione ortae, arte et lege, quas chirurgia docet, tractandae sunt. Aliter res se habet in abseessu retropharyngeali. Abscessus ad externam corporis superficiem tendentes aegrotos non tantopere molestant, quam isti in pharynge prominentes, qui ex pressu dysphagiam et dyspnoeam provocant. Ut has turbationes removeamus, et periculum vitemus, ne abscessus sponte in pharyngem erumpatur et juris effluxione suffocationem gignat, suadendum est, ut incisione aperiatur. —

Tali therapeutica via procedens medicus conditionem virium labefabtarum aegroti ne negligat, quam maxime videndum, cui indicationi satisfaciendum est diaeta bona, et medicamentis in hunc scopum agentibus: ferri praeparatis, ferro pomato, ferro jodato, saccharato etc. Digestioni labefactae subveniendum est amaris e. g. Cortice et Ligno Quassiae, Gentiana, Decocto Chinae, Extr. Cardui Benedicti, Lichene islandico. Probatum remedium contra atoniam canalis intestinalis Nux vomica est. Tristissima cariei sequela, dico paralysin extremitatum, jam ab initio electricitatis auxilium poscit, ne amplius progrediatur.

E farragine medicamentorum contra cariem scrofulosam recommendatorum, at vero parum probatorum nomino radicem Rubiae Tinctorum et Asam foetidam, quam Illust. Rust simul cum Acido phosphorico dare solebat; dein Sassaparillam, Sassafras, Phellandrium aquaticum. — Vix cuiquam in mentem veniet, medicamenta excitantia usurpare, quae initio seculi hujus in usu erant.

II. Historiae morborum.

1. Rosina V..... operarii uxor, 56 annos nata primo mensis Julii die in clinicum recepta est. Ex relatione aegrotae ab infantia semper bona utebatur valetudine. Primis infantilis actatis annis exigua Kyphotica curvatura columnae vertebralis se efformavit, in vertebrarum dorsalium fere medietate sedem habens sine ullis doloribus. In matrimonio tres peperit infantes ad terminum justum evolutos, sed mortuos. Quadraginta annos nata ictero laboravit per quatuor hebdomades. Semper vero variis laboribus et intentionibus corporis sine magna difficultate perfungi poterat. Menstruatio, prius regularis, ex octo annis deest, et praeter choleram, quam ante sex annos perpessa fuerat, non aegrotavit. Ante duos et dimidium subito, nulla causa manifesta doloribus in hypochondrio et simul in articulatione cubiti sinistri corripiebatur. Praeter tumorem parvum, durum, in condylo externo humeri hujus lateri, nihil morbosum animadvertebatur, nec functiones reliquorum organorum turbatae erant. Ex hoc autem tempore vires

decrescere incipiebant, in dies aegrota debilior fiebat, defessa, emaciebatur, nec laboribus par erat, a doloribus in locis memoratis vexata, et tumor iste pedetentim increvit. Tribus mensibus praeterlapsis novi dolores in curvatura columnae vertebralis Kyphotica accesserunt atque intumescentia, sed dolores nec constabant, nec increvit intumescentia continuo; intervalla remissionesque aderant. Paullo post vero ad enu merata signa dolores veniebant et intumescentia in digito indice sinistro. Modo melius, modo pejus se habens, aegrota plures menses degebat, subito autem tumores in cubito et in digito disrumpebantur, pure et sanguine mixtim ejectis, et assulae osseae sequebantur. Aegrota jam hisce conditionibus admodum labefacta erat, viribus exhausta, quamvis in cubiculo versaretur, et domesticis rebus fungeretur, Tumoribus apertis dolores recenter recrudescebant et quidem inhypochondrio dextro interdum ad summam vehementiam adaucti. Interea curvatura kyphotica quoque incrementum cepit, et gibbositas sat magna jam efformata fuit et dolores magis magisque acerbiores exstiterunt. Nunc jam in extremitatibus inferioribus de doloribus conquerebatur aegrota tantopere exhausta, ut aegre tantummodo se movere posset, Nonnunquam quoque tractiones spasticae et convulsiones intrabant, quae symptomata sensim sensimque increverunt ita ut, tribus mensibus adhuc praeterlapsis, extremitates paralysi afficerentur. In ulteriore decursu antibrachium dextrum quoque doluit et in media ejus parte inferiore tumor apparuit mox erumpens et pus et sanguinem ejiciens. Penitus exhausta et viribus confecta, doloribus in dorso, in extremitatibus et in hypochondrio vexata, sine appetitu in clinicum recepta est.

Status praesens. Aegrota admodum tristem aspectum praebet, pallidum et cachecticum, caeterum recte respondet, et memoria inturbata utitur. Temperies cutis normalis, pulsus sat debilis octoginta pulsus per minutam. Sub cordis percussione solita obscuritas et sonus normalis. Architectura thoracis normalis respiratio sine difficultate procedit, viginti et quatuor respirationes per minutam. In pulmonibus nil morbosi invenitur. Percussio ubipue sonum plenum praebet,

auscultatio ubique vesicularem respirationem demonstrat, nec tussis adest, nec dypnoea, nec dolores in organis respiratoriis. Quod attinet ad systema nervosum, debilitas universalis denotanda est. Extremitatibus superioribns aegrota adhuc satis bene uti potest, nec vero inferioribus, quarum motus non perficiendus, et paralysis in iis perfecta est. Disquisitiones in sensationem harum partium demonstrant, sensibilitatem electromuscularem et motilitatem etsi non magnopere, tamen aliquid diminutas esse, sensibilitatem vero electrocutaneam plane integram esse; nonnunquam contractiones spontaneae emerguut, Organa digestionis in normali conditione versantur, lingua non contecta, appetitus sat bonus, alvus regularis; hepar non auetum, ejus sonus obtusus infra et a margine sextae costae incidit. Intumescentia lienis non reperienda; abdomen paullisper tympaniticum: pressus in regionem hipochondriacam dextram vehementes dolores provocat, nullibi in abdomine palpationis ope tumores detegendi sunt vel tubercula. Circuitus vesicae urinariae non definiendus; urina sine molestiis mittitur, nec sponte defluit, colorem laete flavum praebet cum exiguo sedimento.

In systemate ossium variae animadvertuntur permutationes. In suturae sagittalis regione impressio adest ossium pollicis unius longitudine non dolorifica, jam infantili aetate nata, nec unquam molestias vel turbatas cerebri functiones efficiens. In dorso kyphosis apparet ambitum circiter ab quarta usque ad octavam vertebram occupans, ita ut sexta vertebra acumen coni obtusi formet. Costae vertebris affectis proximae et in conformanda kyphosi intricatae tanquam infraetae videntur praecipue earum extremitates vertebrales. Motilitas a norma non recedit, et flexurae reliquae columnae vertebralis quoque normales sunt. Si vertebrae vel costae affectae premuntur, aegrota vehementes persentit dolores. Partes circumjacentes molles quoque dolorificae sunt et tumidae videntur, sed fluctuatio nullibi tangenda est. Adhuc antibrachium dextrum morbo affectum est. In inferiore quarta parte et quidem in ulnae latere tumorem tangis mollem, pastosum, magnitudine ovi gallinacei, ex parte

interstitium interosseum obtegentem, idque vero non superantem. Sub pressu hic tumor dolorificus est, nullam vero fluctuationem praebet. Cicatrix ex priore tempore relicta signum est praegressae suppurationis. Radius plane intactus est, motus manus dextrae fere non impeditus. At in articulatione cubiti sinistri tumorem tangis fluctuantem. Cicatrix in eo loco condyli interni distincte conspicitur, quo priore tempore tumor disruptus fuerat. Aegrota hanc extremitatem in parva flexione tenet, extensio sat magno in gradu inhibita est, at supinatio et pronatio libere perficiuntur. Praeterea phalanx prima et secunda digiti indicis sinistrae manus admodum tumidae sunt. In latere radiali ejusdem manus ostium fistulosum conspicitur, ex quo pus effluit. Investigatione specilli ope instituta certiores reddimur, secundam phalangem deficere.

Prognosis, et quod ad vitam, et quod ad sanationem attinet, infausta proclamatur. Quum aegrota viribus valde sit exhausta, primum videndum est, ut vires sustineantur, quam ob causam ordinatur Tinctura Chinae composita, et quidem quater per diem viginti guttae, et praeterea mane et vespere cochlear majus Olei jecoris aselli.

Dies.	Pulsus.	Respirat.	
4/7.	88.	24.	Dolores in hypochondrio dextro aegrotam valde molestant. Opinatur femina, cingulo in epigastrio constringi. Appetitus labefactus, somnus inquietus. Ad dolores mitigandos Morphii gr. 1/6 p. dosi ordinatur.
12/7	80.	24.	Convulsiones extremitatum inferiorum crebiores et intensiores, reliqua signa eadem.
17/7.	84.	28.	Dolores in dorso et in antibrachio sinistro vehementiores, somnus parcus, appetitus nullus, convulsiones perdurant.
21/7.	80.	24.	Aegrota paullulum levaminis persentit; dolores in locis affectis paullisper mitiores, convulsiones adhuc adsunt.

Dies.	Pulsus.	Respirat.	
$^{25}/_{7}$.	76—78.	24.	Status non mutatus, sed appetitus increscit.
$^{31}/_{7}$.	80.	24.	Conditio aegrotae tolerabilis, symptomata morbi decrescere videntur.

Ab fine mensis Julii symptomata enumerata magis magisque evanescunt. Dolores initio e kyphotico loco radiatim per totum corpus sese extendentes, et dolores extremitatum paullatim mitiores fiunt et ramiores, tandemque evanuerunt. Simul cum dolorum diminutione etiam extremitatum paralysis decrevit, et in utroque brachio conditio melior reddita est, sed in uno majore in gradu, quam in altero. Agrypnia non adest, appetitus intravit, et ut breviter dicam, conditio universalis in dies melior facta est. Relictis relationibus diebus allatis imaginem morbi, qualem hodie videmus, depingo.

Status praesens decimo die mensis Decembris. Aegrota fere bene se habet et prompta gaudet valetudine, color faciei normalis, temperies cutis non adaucta, pulsus est plenus, a 66 usque ad 70 ictus per minutam. Respiratio non accelerata, nec aliquid abnormi in inspirando, vel exspirando animadvertendum. Percussio in toto thorace plena. Obscuritas soni cordis non adaucta, et cordis soni puri. Quod attinet systema nervorum status praesens valde differt a conditione ea, quam supra memoravi. Aegrota nunc omnibus quatuor extremitatibus bene uti potest, nec minimum relictum est paralyseos vestigium. Musculi extremitatum inferiorum non atrophici sunt. Extensio, flexio et rotatio pedum facili cum negotio procedunt, at pedibus stare, atque incedere aegrotae paullulum molestum est, et aegre tantummodo hae actiones perficiendae sunt. Etiam insidere in lecto per longius tempus non bene potest. Gibbositatem inter alas scapulae sedentem nec adauctam, nec minutam cospicimus, distincte in ea processus spinosi tangendi sunt, nec tamen tumidi; partes molles et curvatura kyphotica, quales initio erant, conspiciendae sunt. Pressus vel percussio in gibbum dolores nullos prorocant, et in percutiendo sonus normalis plenus auditur. Ad di-

udicandam hanc rerum conditionem supponendum est, processum morbosum acquiescere, vertebras autem morbo correptas tanta firmitate nondum praeditas esse, quanta opus est, ut trunci partem supra jacentem sustinere valeant, inde imbecillitas incedendi et standi, et insidendi. Brachium dextrum non plane dolorificum, at in sinistro dolores adhuc adsunt. Processus condyloidei adhuc paullisper sunt tumidi, et est in olecrano fistula, semper adhuc etiam nunc pus secernens, quamvis minima in copia. Aegrota extremitatibus, superioribus bene uti potest, magna satis cum firmitate et fortitudine, sinistra vero paullisper in movendo doloribus coercetur. Digestionis functiones in integrum restitutae sunt, appetitus bonus, lingua non obtecta, alvus regularis. Vesica urinaria munere suo bene fungitur, nec ubique pathologica signa detegenda sunt. Abscessus congestivi non apparuerunt.

Quamquam morbus eo tempore, quo aegrota in nosocomium recepta est, magnopere progressus erat, et quamquam tum prognosis infausta proclamanda aret, tamen cura per quinque menses continuata pessima symptomata exstincta sunt. Etsi gibbus adhuc adest, qui neque evanescet unquam, neque minuetur, at tamen crescere, quod faustum est, desiit. Oleo jecoris aselli et Kali jodato porro porrigendis sperare possumus fore, ut aegrota lectum deserat ei ambulare queat.

2. Ea, quae sequitur morbi historia ab Illust. Lebert mihi communicata exemplo erit, quam, lubenter morbus recrudescat. Observavit hunc casum Illustr. Noster in clinico Tigurino.

Jacobus B . . . triginta tres annos natus, faber tinctorius, tum infantili, quum seriore vitae aetate se semper bona valetudine gavisum esse contendit. Vere anni 1856 prima vice dolores trahentes, obtusos, in tergo et inlumbis sensit, initio tantummodo inter labores graves, postea magis continuos. Paullatim increscentes mense Novembri ejusdem anni etiam in crus dextrum se propagabant, et praecipue in decursu nervi ischiadici se manifestabant. Aegrotus mense Decembri in nosocomium receptus, et quinque hebdomades hirudinibus, curcubitis, balneis vaporaceis tractatus, quum meliorem se sentiret, nec pauci nisi in osse sacro do-

lores essent, dimissus est. Elapsis tribus hebdomadibus, dolores autem admodum invalescebant et sinistrum crus corripiebant, ita ut aeger cogeretur, altera vere nosocomii auxilium implorale die 17. Februarii anni 1857. Sub pressu in vertebram lumbarem tertiam et quartam dolores vehementissimi exsistunt, interdum vero etiam sponte; glandulae inguinales dextrae valde tument. Vesicatorium apponitur, et paullo post ob effectum insufficientem moxa aduritur; interne Kali jodatum ordinatur. Qua therapia dolores evanuerunt, exceptis iis, qui in sinistro crure vagabantur, tamen quoque admodum remittebant, et tumor inguinalis disparuit, quocirca aeger die 19. mensis Martii dimis sus est. Parvo autem temporis spatio interjecto redierunt dolores in regione inguinali dextra infra ligamentum Poupartii, tumorque esurrexit in dies crescens, dolente simul crure sinistro. Interea aeger occupationibus suis inservire pergebat usque ad diem octavum ante tertiam in nosocomium receptionem, quam die 26 mensis Junis consecutus est. Therapia priore reiterata, simul tumor acu tricuspidato apertus decem uncias puris crassi emisit, quo facto tinctura Jodi injecta est. Mox tumor ad pristinam magnitudinem resurrexit, non ita multum autem ut antea dolebat. Die 18 mensis Augusti aegrotus, quamvis non sanatus, dimissionem poposcit. Interea columna vertebrarum sese curvavit, ita ut dexter humerus inferior esset sinistro. Vertebra quarta lumbaris cum processu suo spinosi eminebat. Abscessu bis interim aperto doloribusque redintegratis, accedente insuper dolore in sinistra coxa aeger die 5 mensis Martii anni 1858 in nosocomium reversus est.

Status praesens. Aeger admodum debilis, et viribus exhaustus est. In pulmonibus et in corde nihil abnorme invenitur, neque in apparatu digestorio morbosi aliquid est. Malum solum modo consistit in acerbissimis doloribus ossis sacri et lumborum, cruris sinistri, et interdum etiam dextri. Vertebra lumbaris quarta magis sinistrorsum vergit, quocirca humerus dexter inferior est, cui incommodo ut sucurratur, etiam pelvis situm obliquum capessivit. Os ilei dextrum ita se effert, ut spinae ossis ilei in sinistro latere in-

feriores sint, quam in dextro, et quum crus sinistrum extendatur dextrum in crure flexum appareat. Rotatio autem et abductio sine magna violentia efficitur; presuss in vertebras dolet, non autem is, qui in psoas exereetur. Abscessus pristinum ambitum recuperavit.

Therapia constabat in ustione moxae, et in interno usú Kali jodati.

20. 3. Tota valetudo sat bona; abscessus aperitur, id quod promixis diebus reiteratur, Tinct. Jodi simul injecta. Dolores in cruribus obmutescunt, et in vertebris vix effatu digni sunt.

20. 4. Aegrotus erectus stat, et ambae cristae ischii pari altitudine esse videntu1. Recubante aegro malleolus cruris dextri fere uno Centimentro altior est, quam sinister, pro ptereacrus ipsum. Demittitur igitur. Re vera autem aegrotus in eum gradum restitutus erat, ut in eundo dolores nullos persentiret et occupationibus quotidianis sustinendis par esset, quibus etiam per longius tempus sine molestiis perfungebatur, donee post undecim hebdomades denuo doloribus vexabatur in diem increscentibus. Reliqua quoque symptomata eadem ac prius; tensiones et tractiones extremitatum inferiorum, intumescentia glandularum inguinalium in latere dextro, dolores in dorso, et ut paucis utar verbis, totus morbus jam descriptus recruduit. Conamen factum est, tumorem compressione minuendi, aut penitus depellendi, quem in finem abscessu patefacto et puris magna copia evacuata fascia compressoria applicabatur, sed omnia frustra. Moxa iterum adusta signa per breve tempus quidem leniebatur, sed jam mense Septembri dolores denuo aegrotum vexabant, qui facultate eundi fere destitutus, conditione universali quamvis adhuc tolerabili 12/10. in nosocomium iterum receptus, hunc statum praebuit.

Emaciatio corporis non magna; dolores adsunt in coxa et in inferiore extremitate sinistra, qui in eundo eum prohibent, ita ut aegrotus nonnisi incurvato trunco se movere possit et claudicet. Rotatio et extensio extremitatis inferioris sinistrae vehementissimis doloribus constipatae sunt. Pressus in regionem inguinalem sinistram dolores excitat, id quod ex glandulis tumidis et inflammatis originem ducere potest, quum dolores

profundius insidere videantur. Exploratione per anum locus in regione ossis ischii tumidus detegitur. In regione crurali dextra tumor sat magni ambitus sese efformaverat, mobilis et fluctuatione insignis. Incisione semilibra puris evacuatur. Therapia non mutata. Ordinatur Kali jodatum jam saepe ab aegroto sumtum, moxa iterum aduritur et circa $^{20}/_{12}$ exiguum dolorum levamen, quamquam per breve tantum tempus sentiendum. Jam mense Januario dolores vehementissimi emerserunt .— Die 15 mensis Januarii motus cujusque generis valde dolorificus et functiones in extremitate sinistra continuo et sine intermissione aegrotum vexant; pressus in inguen sinistrum dolorificus. Ad leniendos dolores aegrotus opio utitur, quod optato effectui correspondet.

1. 2. Dolorum remissio. Extremitas sinistra hucusque in flexione perseverans, et quemcunque alium motum nonnisi cum vehementissimis doloribus exercens nunc libere moveri potest, extendi et rotari.

5. 2. Status multo melior factus. Aegrotus non amplius cubare coactus, baculo innixus ire valet, quamvis pedibus magnopere infirmis et mox delassatus. Tumor in regione crurali ambitu est, quem prius occupabat.

Quum aegrotus, ut dimittatur, optet, dimittitur, sed brevi post iterum doloribus a sura usque ad coxam, potissimum vero in fossa poplitea et in crure excruciatus, lectum servare cogitur. Quisquis motus dolorificus. Symptomata paullatim increscuut iterumque aegrotus in nosocomium recipitur, quo tempore (die 16 mensis Martii 1859) tumor, qui antea infra ligamentum Pupartii lateris dextri sedebat, evanuit; nec oculis videri,nec palpatione tangi potest. In regione ossis sacri nulli dolores, at acerbissimi in coxa et in crure, interdum convulsiones extremitatis intrant. Incedendi facultas penitus sublata, se erigere, nisi sub doloribus, aegrotus non potest; appetitus vero bonus, sitis nulla, pullsus 88. Utitur Oleo jecoris Aselli et Kali jodatio.

23. 3. Dolorum remissio, interdum absentia, praesertius quum aegrotus lecto tranquille incubat.

3. 4. Dolores adhuc decreverunt, hodie vero ad-

fuerunt; aegrotus femur et crus aegre tantum extendere potest. Glandulae inguinales sinistri ltaeris tumidae; pulsus plenus, 96.

20. 4. Dolores maximi ex tumidis glandulis inguinalibus exeunt; aegrotus attracta extremitate incubat in atere corporis dextro. Ad genu sinistrum vesicans applicatur et 30. 4. status melior videtur, quae in melius permutatio rerum in dies procedit, quam ob rem aegrotus die 3 mensis Juni dimittitur. Quid postea aegroto acciderit, quomodo se habuerit, mihi ignotum est.

Ex hac morbi historia breviter adumbrata pertinacitatem cariei vertebrarum cognoscere licet. Alternatim et periodice sese excipiuut conditiones meliores et pejores. Hinc elucet, malum Potti, cujus prognosis infausta, apta therapia in usum vocata minus molestum fieri. Hae duae historiae morbi inter se comparatae restitutionis et decursus differentias quam maximas praebent hauriendas ex mali progressis stadiis. Indicium nostrum id esse volumus, ut, quum primum cariem vertebrarum cognovinus, paullulum tantum perseverantia et constantia et medici et aegroti opus sit, et etiam in pejoribus casibus non desperandum de bono curae eventu.

VITA.

Natus sum Boleslaus Josephus Kłossowski, fidei catholicae addictus, in oppido Września anno hujus saeculi XXXVII patre Josepho, quem jam diu morte mihi ereptum lugeo, matre Catharina, e gente Wągrowiecka, quam mihi dilectissimam Deus omnipotens per longum tempus incolumem servet. Primis literarum elementis imbutus adii gymnasium Posnaniae ad Stam Mariam Magdalenam, quod adhuc floret auspiciis Ill. Brettner. Anno LVII examine maturitatis superato, almam literarum universitatem Viadrinam adgressus ab Ill. Loewig, tum prorectore, in numerum civium academicorum receptus, apud Ill. Barkow, tum gratiosi medicorum ordinis decanum, rite nomen professus sum. Per quadriennium disputantes audii viros Illustrissimos, Celeberrimos: Aubert, Barkow, Betschler, Braniss, Cohn, Foerster, Frankenheim, W. Freund, Goeppert, Grosser, Grube Heidenhain, Klopsch, Lebert, Loewig, Middeldorpf, Oginski, Paul, Reichert, Roemer, Ruehle.

In exercitationibus clinicis et policlinicis benignissime me adjuverunt viri Expp. DD. W. Freund, M. Freund, Radermacher, Reinhard, Ressel, Stark. Quibus omnibus viris Illustr. Celeberr. Expp. gratias ago quam maximas.

Theses defendendae.

1. Polypi naso-pharyngei optime amoventur galvanocaustica Middeldorpfiana.
2. Sunt formae pleuritidis, in quibus thoracentesis indicata.
3. Kali chloricum in stomatitide ulcerosa optimum est remedium.